

successivement à tous les organes qu'elle rencontre (vessie, utérus, rectum).

De l'utérus, exactement au niveau répondant à l'orifice interne du col, partent, en effet, des fibres ligamentaires qui se portent en avant, vers la vessie et la face postérieure du pubis ; ce sont les ligaments utéro-vésico-pubiens, formés d'éléments lâches et peu solides. En arrière, au contraire, partent du sacrum des fibres ligamentaires solides, qui adhèrent au rectum et surtout à l'utérus, au point d'arrivée des fibres ligamentaires antérieures ; ce sont les ligaments utéro-sacrés, résistants, qui limitent entre eux, en arrière de l'utérus, la fosse rétro-utérine, profonde, où descend le péritoine dans l'état de vacuité de l'utérus. Bayer, qui s'est livré à une étude approfondie de ces ligaments, a montré qu'ils ne se contentaient pas d'adhérer à l'utérus mais qu'ils pénétraient dans l'appareil musculaire de cet organe et, suivant une direction verticalement ascendante, formaient sur une vaste étendue de sa face postérieure un faisceau épais, solide, d'où partiraient des fibres arciformes, sortes de crampons entre-croisés dans la couche musculaire moyenne de la face antérieure de l'organe.

L'utérus serait ainsi suspendu comme par un vaste clou à crochet à la paroi sacrée, au niveau de l'orifice interne de son col.

En résumé, l'appareil ligamentaire de l'utérus est surtout composé d'un appareil de soutien fixant le col utérin en arrière, le laissant assez libre en avant et accessoirement d'un appareil de sustentation supérieur assez solide en avant, très lâche en arrière.

Si vous avez bien retenu ce que je viens de dire, vous comprendrez que l'on puisse considérer le canal génital comme un canal d'excrétion auquel fait suite un canal de passage, le tout